

2024年4月2日

厚生労働大臣 武見敬三様
原子力規制庁長官 片山啓様
東京電力ホールディングス社長 小早川智明様

原子力資料情報室
ヒバク反対キャンペーン
原水爆禁止日本国民会議
アジア太平洋資料センター (PARC)
全国労働安全衛生センター連絡会議
原発関連労働者ユニオン

第25回被ばく労働問題に関する省庁・東電交渉要請書

1. 増設 ALPS 配管洗浄作業における作業員の被ばく事故

2023年10月25日、点検中であった増設 ALPS 配管洗浄作業を実施中、洗浄廃液のタンク内から仮設ホースが外れ、洗浄廃液が飛散し現場の作業員2名が被ばくした。また飛散した廃液水を清掃した作業員2名も被ばくした。洗浄廃液の飛散により被ばくした2名の作業員は救急医療室 (ER) で除染したが、退出基準 (4Bq/cm²) 以下の除染ができず、外部の医療機関に搬送され、入院した。作業員は体調面に問題ないことが確認され10月28日に退院した。

原子力規制委員会の山中伸介委員長は、その後の記者会見で、本件被ばく事故を東京電力の実施計画違反という認識を示した。

本件被ばく事故について、増設 ALPS 配管洗浄で突発的、偶発的に生じた作業員の「身体汚染」ではなく、極めて深刻な被ばく事故であるという認識のもと、徹底した原因究明と再発防止に取り組まねばならない。

(1) 増設 ALPS 配管洗浄作業についての作業計画、作業手順、被ばく防護対策、作業実施体制を明らかにすること。【東電】

(2) 厚生労働省は、本件被ばく事故に関して、東電、元請会社、下請け会社に対してどのような指導を行ったのか明らかにすること。また2名の作業員が入院、治療を受けているが、労働者死傷病報告が提出されたのか、労災補償請求があったのか明らかにすること。【厚労省】

(3) 被ばくした2名の作業員がアノラック (カップ) を装着していなかったことが問題とされている。そもそも本件被ばく事故が発生した増設 ALPS 配管洗浄は、高濃度の放射性物質が含まれる洗浄廃液と硝酸を使用する危険有害業務であったが、抜本的な被ばく低減リスクが図られず、アノラックの装着の有無程度の対策しか講じられていなかった。今後、

増設 APLS 施設における配管洗浄作業等については洗浄廃液を飛散させない設備構築、作業環境の整備を行なうこと。【東電】

(4) この業務の元請会社は東芝エネルギーシステムであるが、現場の作業員は 3 次下請け会社に所属していた。元請会社の工事担当者と一次下請け工事担当者が同一であり、本件被ばく事故が発生した時に、2 次下請けの会社の作業責任者は現場に不在だった。1 次、2 次、3 次下請け会社を公表すること。【東電、規制庁】

(5) 本件被ばく事故の原因の一つとして、現場の多重請負構造に問題があったことも指摘されている。労働基準監督機関は改めて偽装請負を調査すること。【厚労省】

(6) 発注者としての東京電力は、本件被ばく事故を元請企業の責任とするのではなく、自らの安全衛生管理の責任として、抜本的な改善策に取り組むこと。【東電】

(7) 原子力規制庁は、本件被ばく事故が東京電力の「実施計画違反」であることをふまえ、増設 ALPS 配管洗浄作業の抜本的に見直すよう指導すること。【規制庁】

2. 第二セシウム吸着装置「サリー」の汚染水漏出事故

2024 年 2 月 5 日、高温焼却炉建屋東側側面に地上高さ 5m に設置している第二セシウム吸着装置（サリー）から建屋外へ汚染水が漏れていることを作業員が確認した。

東電は汚染水漏れの原因として、「弁開放点検前の線量低減を目的とした“線量低減作業”をフィルター及び吸着塔のドレン弁（計 10 箇所）が「開」状態のまま実施したため、汚染水がドレンラインに流入し、地下に排出しきれなかった汚染水がベントラインへ逆流し、ベント口から漏えいした」と報告している（2024 年 2 月 19 日）。

(1) 規制庁はこの汚染水漏出事故に対して東電にどのような指導を行ったのか明らかにすること。【規制庁】

(2) 今回の汚染水漏出事故の原因を作業員の見落とし等のヒューマンエラーとせず、サリーにおける作業の自動化、遠隔化を図ること。【東電】

3. 福島第一原発の労災防止と労災補償について

(1) 2022 年の労働災害の発生件数、内容について明らかにすること。【厚労省】

(2) 2022 年度の業務上災害の発生状況について、請求件数、支給決定件数、傷病名等を明らかにすること。【厚労省】

4. 固形がんに関する「当面の労災補償の考え方」見直しの必要及び労災認定基準について

厚生労働省の「電離放射線障害の業務上に関する検討会」（以下「検討会」という。）は、15 種類の固形がんについて、労災申請をうけてそれぞれ、「当面の労災補償の考え方」を示している。いずれのがんについても個別の固形がんに関する疫学調査からは「がんを発症する最低被ばく線量」の知見が得られず、統計的に感度の高い全がんに関して「被ばく線量が 100 から 200mSv 以上において統計的に有意なリスクの上昇が認められる」とした国連科学

委員会(UNSCEAR) の 2010 年報告に依拠している。

「当面の労災補償の考え方」はいずれも、がん発症と被ばく線量の関係について、「100 ミリシーベルト以上で放射線被ばくとがん発症との関連がうかがわれ、被ばく線量の増加とともに、がん発症との関連が強まる。」としている。

これによる固形がんの労災補償は、私たちが知りえた範囲で、申請 23 件中認定が 5 件に過ぎない。労災補償認定率は約 22%で、白血病及び多発性骨髄腫や悪性リンパ腫などの白血病類縁疾患に比べて極めて低い。

しかし近年、国際がん研究機関 (IARC) 等による 3 か国 (英、仏、米) 原子力施設労働者の疫学調査 (INWORKS) に代表される大規模で信頼性の高い疫学調査により、

- ①放射線被ばく健康被害は 100mSv 以下でも閾値なしで被ばく線量に比例して生じる。
- ②「原爆放射線被ばくリスクに比べ、原発の放射線被ばくリスクは 2 分の 1」とする ICRP 等の見解は支持されない。

ことが明らかになっている。

2023 年 8 月に公表された、調査期間が延長され統計的検出能力が高まった最新の INWORKS 報告では、固形がん死亡に関する「線量効果関係」は、50mSv 以下でも「閾値なし直線関係」であることが統計的に有意に示された。

このように、固形がんの労災申請の大部分を不認定としてきた「当面の労災補償の考え方」はその根拠が揺らぎ、見直しが迫られている。

- (1) 「当面の労災補償の考え方」に沿って検討された固形がんの労災申請すべてについて、疾病、被ばく線量、検討結果、不認定の理由、を明らかにし、労災認定率を示すこと。【厚労省】
- (2) 最新の INWORKS の報告をどのように認識しているか明らかにすること。【厚労省】
- (3) 最新の知見に基づき、「被ばく線量が 100 から 200mSv 以上において統計的に有意なリスク上昇が認められる」とする「当面の労災補償の考え方」を至急見直し、100mSv 未満の被ばくによって発症した固形がんを業務上認定すること。【厚労省】
- (4) 見直しのための「検討会」を至急に開くこと。【厚労省】
- (5) 「労災補償制度のおしらせ」に見直しについての厚労省の見解や取り組みを掲載すること。【厚労省】
- (6) 現在の電離放射線に係る疾病の業務上外の認定基準において、「相当量の電離放射線に被ばくした事実があること」とする要件があるが、例えば白血病で、「電離放射線被ばくを受ける業務に従事した年数」とは、あくまで被ばく労働に従事した日数の合計日数であることを確認すること。【厚労省】

5. 労働環境改善に向けたアンケート(第 14回)結果と労働条件確保について

- (1) 福島労働局が 2023 年 6 月に公表した福島第一原子力発電所での廃炉作業、福島県内での除染等の業務等を行う事業場への監督指導結果 (令和 4 年) では、福島第一原発

内の廃炉作業で、293 事業場を監督指導し、67 事業場（22.9%）に労働者の安全・衛生・労務管理関係に違反する事業場があり、うち安全衛生の措置に関する違反事業場は 6 事業場（2.0%）、労務管理関係の違反事業場は 55 事業場（18.8%）と報告している。東電は、こうした監督指導状況についてどのように受けとめ、法令違反の是正、労働者の権利確保に取り組んでいるのか明らかにすること。【東電】

（2）東電のアンケート結果では、偽装請負（問 9）や賃金割増（問 10）について、明確な法令違反はなかったと報告されているが、福島労働局の監督指導結果では毎年、違反事業場が指導されている。次回アンケートでは、監督機関の監督指導結果を踏まえた設問を行い、作業員の労働実態を把握すること。【東電】

（3）福島第一原発の廃炉作業に従事する労働者の賃金等の基本的労働条件が抜本的に改善されない限り、作業員の就労意欲も高まらず、ひいては事故収束・廃炉業務を担い手も確保できなくなることが懸念される。ついては、福島第一原発の作業員の賃金改善のために、東電は「設計上の労務費」の増額をはかかり、下請企業で働く作業員の賃金を底上げすること。【東電】

（4）今年政府は経済政策においても労使双方に対し労働者の賃上げに取り組むことを要請している。24 春闘においても、大手企業を中心にベア込みで 5%以上の賃上げ要求が出されている。福島第一原発の事故収・廃炉業務に従事している協力企業及び下請企業の労働者の賃金引き上げがどれだけ実現されたのか調査し、明らかにすること。【東電】

6. 放射線被ばく防護対策と被ばく線量管理

（1）2023 年度の放射線管理計画届、放射線作業届の件数を明らかにすること。労基署に提出した計画届、作業届を上回る放射線被ばくを受けた作業内容及び被ばく線量を具体的に明らかにすること。【厚労省、東電】

（2）汚染水処理の海上放出処理に従事する作業員の放射線被ばくリスクと対策について明らかにすること。【厚労省、規制庁】

（3）福島第一原発事故から 13 年以上が経過した。今回の労働環境評価アンケートに従うと、震災以降の作業経験年数が 10 年以上の作業員数は 1149 名に上る。事故収束・廃炉業務における被ばく線量の管理・評価は 5 年を超えたら通算の年数で評価すべきである。このため作業経験 10 年以上の 1149 名の累積被ばく線量を線量分布の形式で明らかにすること。【東電、厚労省】

7. 作業員の健康管理と救急医療体制(ER)及び産業保健活動

（1）2023 年度、外部医療機関に搬送された件数と傷病名の内訳、死亡件数について明らかにすること。【東電】

（2）東電は福島第一原発構内において事故収束・廃炉作業に従事する作業員の健康管理を元請事業者、下請事業者の協力を得ながら取り組む責任がある。構内で負傷や心身不

調により、ERに搬送され、外部搬送された作業員に関する情報（療養状態、生死、業務上外の有無等）を元請や下請事業者の協力を得ながらできる限り把握し、災害の再発防止対策、作業員の健康管理の徹底に生かすこと。【東電】

(3) 東電のこれまでの回答では、2021年3月までに、ERから外部搬送された145人の内訳では心筋梗塞13人、脳卒中11人、2022年度は7件中、高血圧緊張症、くも膜下出血疑いが各1件だった。「東京電力第一原子力発電所における安全衛生管理対策のためのガイドライン」では、東電や元請事業者に熱中症対策を適切に実施するよう別紙で具体的に規定している。作業員の脳・心臓疾患の予防対策についても「ガイドライン」に明記し、東電及び元請事業者に対して監督指導すること。【厚労省】

(4) 福島第一原発において、作業員のストレスチェックによる職場環境改善、メンタルヘルス対策、健康保持増進のための措置等、産業保健活動を推進すること。産業医や産業保健師等の産業保健スタッフを拡充すること。【東電】

8. 福島第一原発緊急作業従事者の長期健康管理について

厚生労働省は、「東電福島第一原発緊急作業従事者の長期的健康管理の実施状況について」（2023年9月25日）を公表した。

(1) 現在までの最新の実施状況を明らかにすること。【厚労省】

(2) がん検診等の検査内容を明らかにすること。【厚労省】

(3) 2022年4月から23年3月末でのがん検診等の受診対象者数は173人、受診者数144人（受診率83.2%）であるが、がん検診等の結果について調査するとともに、労災補償に関する情報を周知徹底し、請求勧奨に取り組むこと。

(4) 3か国原子力施設労働者疫学調査（INWORKS）の結果を尊重し、がん検診の対象を100mSv未満に拡大すること。【厚労省】

(5) 福島第一原発緊急作業従事者だけでなく、すべての原子力関連施設で放射線業務に従事する作業員に放射線被ばくによるがんなどの放射線障害の労災補償について周知徹底すること。【厚労省】

(6) 東電福島第一原発緊急作業従事者に対する疫学研究について、同研究への緊急作業従事者の参加状況及び研究の現状と今後の課題について明らかにすること。【厚労省】

9. 緊急時の避難計画と訓練について

地震、津波、火災等の災害により原子炉内部に異変が発生し、放射能が外部に放出される緊急事態が発生した場合に災害対応の計画と体制、作業員の避難計画と訓練について明らかにすること。【規制庁、東電】